8h30 - 12h30

QU'EST-CE QU'UNE CONSULTATION BÂTIE SUR LE MODE BERCER

MAÎTRISER LES BASES DU COUNSELING

«PARTENARIAT D'EXPERT»

- Le praticien connait la contraception
- Le patient connait sa propre existence

6 PRINCIPES D'UN BON COUNSELING

- Bien traiter tous les patients
- Interaction
- Donner des informations appropriées
- Donner des informations sur mesure et personnalisées
- Fournir la méthode que veut le patient
- Aider le patient à se rappeler les instructions

Six principes d'un bon counseling, Population Reports, Série J, Numéro 48



LA MÉTHODE BERCER...

Entretien

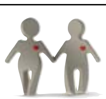
Explication

Bienvenue

Choix

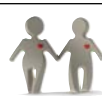
Renseignement

Retour



BIENVENUE

- Accueil : secrétaire, salle d'attente, décoration, panneaux...
- Relation attentive
- Chaleureuse : se présenter...
- Respectueuse : confidentialité...



L'ADOLESCENTE...

- A la trouille au ventre !
- Rien n'est dit aux parents !
  - Un adolescent n'a pas confiance en l'adulte de principe
- Il n'est pas nécessaire de faire un examen gynécologique
  - Le frottis commence à 25 ans ! (OMS)



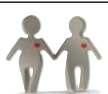
ENTRETIEN

- Information et expression de la femme
- Etablir un diagnostic éducatif
- Recueillir informations biocliniques psychosociales et culturelles



ENTRETIEN

- Un ton de voix dénotant de l'intérêt, la compassion, amical
- Utiliser des mots compréhensibles par la patiente
- Ne poser qu'une question à la fois, attendre la réponse avec intérêt
- Poser des questions qui encourage l'expression des besoins
- Employer des mots prolongeant l'idée... alors, et ?, oh ?



ENTRETIEN

- Eviter les questions qui commencent par pourquoi qui pourrait être vécu comme culpabilisatrices
- Poser la même question de manière différente si la patiente n'a pas compris

EVITER LE PATERNALISME

- Eh bien, si vous voulez mon avis...
- A votre place je ferais
- Vous avez tort d'agir ainsi. Vous devriez le savoir.
- Voici la liste des méthodes. Laquelle on prend ?
- Je suis sûr que vous ne voulez pas de cette méthode
- Les mots «toujours», «doit», «jamais»



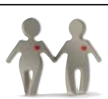
C'EST DIFFÉRENT

- Qu'est-ce qui vous amène nous voir ?
- Vous êtes venu pour une contraception ?



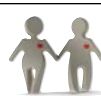
C'EST DIFFÉRENT

- Avez-vous entendu parler du Patch ?
- Qu'avez-vous entendu dire du Pach ?



C'EST DIFFÉRENT

- Vous oubliez votre pilule ?
- Quelles sont les difficultés que vous pouvez avoir avec la pilule ?



RENSEIGNEMENT

- Informations concernant les choix
  - Clair
  - Hiérarchisé
  - Sur mesure
  - Mode d'emploi, efficacité, contre-indication...

LES THÈMES À DÉVELOPPER

- Pratique
- Efficace
- Sûr avec en parallèle les effets indésirables
- Non invasif
- Discret

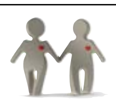
Say R (2009 J Fam Plann Reprod Healt Care)



L’ADO ET L’ANNEAU

- Carey AS, Contraception, 2007
  - Démonstration de 2 min à 164 14-21 ans
  - 58 % aime le principe
  - 46 % voudraient l’utiliser
    - 3,1 x plus chez les patientes se sentant “à l’aise” avec les dispositifs vaginaux

L’ANNEAU ET L’ADO



- Entend parler de l’anneau
- Réaction initiale
- Première expérience d’insertion et de retrait
- Première expérience sexuelle
- Adopte/Rejete
- Partage secondairement son expérience avec ses amies

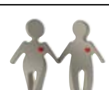
Epstein LB,J Adolec Health,2008

CHOIX



- Aider la personne à choisir
  - Mais la décision finale appartient à la consultante
  - Par préférence... ou par élimination !

EXPLICATION

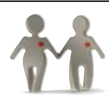


- Explications complémentaires sur la méthode choisie
- Favoriser des apprentissages plutôt que la délivrance d’information



RETOUR

- Consultation de suivi de contraception



ACCOMPAGNER

- Accompagner la patiente
  - 3 mois d'adaptation cela peut arriver
  - **On peut se tromper**, ce n'est pas grave
  - La bonne contraception est celle que l'on choisit
- On peut se revoir si ça ne va pas

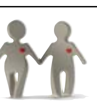
LE DIAGNOSTIC EDUCATIF

- Ce qu'elle a
- Ce qu'elle fait
- Ce qu'elle sait
- Ce qu'elle croit
- Ce qu'elle ressent
- Ce dont elle a envie



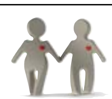
CE QUELLE A

- Etat de santé
- Facteurs de risque personnels ou familiaux (migraine avec aura…)
- Maladies et traitements éventuels
- Histoire de la contraception



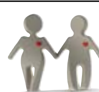
CE QU'ELLE FAIT

- Situation familiale, scolaire ou professionnelle
- Activités sociales, loisirs, lieu de vie
- Niveau de ressource, couverture sociale



CE QU'ELLE SAIT

- En matière de contraception :
  - Méthodes
  - Utilisation



CE QU'ELLE CROIT

- Croyances relatives aux bienfaits, méfaits
- Croyances liées à la culture
- Education et trajectoires personnelles



LES IDÉES RECUES

- Sur le DIU/SIU
  - Pour les «vieilles»
  - Rend stérile
  - Pique les hommes pendant les rapports
  - Perfore l'utérus



CE QU'ELLE RESSENT

- Vie affective et sexuelle
- Au sujet de la contraception
  - Inquiétude
  - Résignation
  - Impuissance
  - Motivation

CE DONT ELLE A ENVIE

- Projets personnels
- Désir de grossesse
- Méthode contraceptive précise



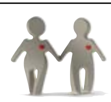
EN PRATIQUE

Les phases de la conduite de l'entretien
20 minutes...



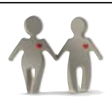
/!\ ADO - SÉDUCTION

INTRODUCTION (1-2 MINUTES)



- Etape de bienvenue (modèle BERCER)
- Dialogue verbal et non verbal (1er regard...)
- Jusqu'à ce que le clinicien se sente à l'aise pour s'enquérir du motif de consultation

OUVERTURE (5 MINUTES)



- Pour le clinicien :
  - Phase d'écoute active
  - Mise en confiance : exprimer ses idées, secret...
  - Etape de réflexion (sauf résistance patiente)
- Recueil : information cliniques, psychosociales, culturelles
- Se termine lorsque le médecin resserre son questionnement

CORPS (15 MINUTES)



- Entretien dirigé, mais non directif
- Reprise des thématiques de la patiente
  - Informations contraceptives adaptées
  - Répondre aux croyances / Idées fausses
  - Faire émerger les non dits (DESIR de grossesse...)
- Aider la patiente à choisir

CONCLUSION (1-2 MINUTES)

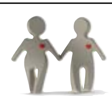


- Reformulation du choix et de l'explication
- Favorise l'apprentissage plus que de l'information
- Synthèse des informations importantes : début, rattrapage, effets indésirables
- Disponibilité pour le suivi (à 3 mois +++, puis annuel)



EXEMPLES «POPULATION INFORMATION PROGRAM»

http://info.k4health.org/pr/prf/fj48/informed.shtml



TYPE



BIENVENUE

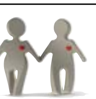
- Témoigne un respect amical, ce qui aide la patiente à se sentir en confiance et à être prête à exprimer ses sentiments, à poser des questions et à prendre des décisions.



ENTRETIEN

- Aide la patiente à exprimer par des mots le choix qu'elle doit faire.
- Pose des questions qui aident la patiente à préciser son choix, y compris les raisons qui rendent une décision nécessaire.

RENSEIGNEMENT



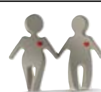
- Indiquer les diverses options, ou aider la patiente à les indiquer.
- Donner à la patiente des informations exactes, sur mesure et personnalisées au sujet des options.

CHOIX PATIENTE



- Aider la patiente à réfléchir à ce que pourraient être, dans son cas, divers résultats positifs et négatifs de chaque option.
- Aider la patiente à réfléchir à ce qu'elle penserait de ces résultats. Quels sont les plus importants.
- Demander à la patiente de dire ce qu'elle a décidé.

EXPLICATION



- Expliquer comment exécuter la décision. Aider la patiente à réfléchir à la façon d'adopter un nouveau comportement.

RETOUR

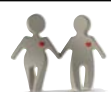


- Aider la patiente à réfléchir de nouveau à sa décision et à faire un nouveau choix informé, si elle le désire.



PATIENTE A

Mariée, 21 ans, un enfant de 4 mois



BIENVENUE



ENTRETIEN

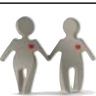
- **Patiente**
  - Je veux choisir une méthode de contraception
  - Je voudrai prochainement un autre enfant, il me faut donc une méthode temporaire.



RENSEIGNEMENTS

- **Praticien**
  - Les méthodes temporaires disponibles sont la pilule, l'anneau, le patch, le DIU, L'implant" ...etc
  - Dans votre cas, on peu envisager diverses méthodes comme...

CHOIX



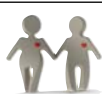
- **Patiente**
  - Je ne veux pas d'effet secondaire
- **Praticien**
  - Les préservatifs n'ont pas d'effet secondaire, mais votre conjoint doit coopérer

CHOIX



- **Patiente**
  - Mon mari va coopérer
  - J'ai décidé de choisir le préservatif

EXPLICATIONS



- Remettre si possible des préservatifs avec la patiente
- Lui expliquer sans l'infantiliser le principe si nécessaire, l'intérêt de la pose en couple
- L'inviter à revenir avec son conjoint s'il existe des réticences ou des questions complémentaires

RETOUR



- **Praticien**
  - Que pensez-vous de l'emploi du préservatif ?
  - Est-ce qu'il semble une bonne méthode pour vous ?
  - Avez-vous eu des problèmes...



PATIENTE B

Lycéenne, 16 ans.
Application du Bercer à la sexualité



BIENVENUE



ENTRETIEN

- **Patiente**
  - Est-ce que je devrais avoir des rapports sexuels avec mon ami ?
  - Il insiste pour avoir des rapports, mais je ne suis par prête



RENSEIGNEMENTS

- **Patiente**
  - Je pourrais cesser de le voir ou lui demander de cesser d'insister. Ou je pourrais dire oui.

RENSEIGNEMENTS



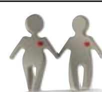
- **Praticien**
  - Un partenaire n'a pas à vous imposer votre sexualité s'il vous aime.
  - Par contre, si vous vous sentez bientôt prête, avez vous pensé à une contraception et au préservatif. Même la première fois, il y a des risques.

CHOIX



- **Patiente**
  - Si je ne cède pas, est-ce qu'il va me quitter ?
  - Je préfèrerais rompre plutôt que d'avoir des rapports sexuels avant d'être prête.
  - Je lui dira que je ne peux pas rester avec lui s'il continue d'insister.

EXPLICATION



- Aider la patiente à s'entrainer pour parler à son ami

RETOUR



- **Patiente**
  - Nous avons décidé de nous marier quand j'aurais terminé mes études, mais nous ne voulons pas d'enfant maintenant.



ETRE ATTENTIF À LA SUBJECTIVITÉ DE TOUT PRESCRIPTEUR

Les maux pour le dire par l'exemple...



C'EST MOI QUI RÉGALE

Puis chacun passe à son tour



BIENVENUE

- Quels mots-clés connaissez-vous ?
  - Mettre la patiente à l'aise
  - Aider la patiente à renconnaître et exprimer son besoin
  - Aider à prendre eux-mêmes de bonnes décision



ENTRETIEN

- Qu'est-ce qui vous amène nous voir aujourd'hui ?

RENSEIGNEMENT

- Avez-vous déjà pensé à une méthode ?
- Qu'est-ce qui vous plait dans la méthode ?

CHOIX

- Qu'avez-vous décidé de faire ?

EXPLICATION

- Pensez-vous que vous pourrez le faire ?
- Qu'est-ce qui pourrait vous en empêcher ?

RETOUR

- Je vous en prie, revenez à n'importe quel moment, pour n'importe qpatientuelle raison



RELEVER LES DÉFIS

LA PATIENTE NE DIT RIEN

- Au début de la consultation : lui faire gentiment remarquer son silence.
  - *"Je vois qu'il est difficile de parler. Peut-être vous sentez-vous un peu mal à l'aise."*
  - Regarder la patiente et employer des signes corporels pour lui manifester de la compassion et de l'intérêt.
  - Attendre que la patiente réponde.

LA PATIENTE NE DIT RIEN

- Pendant la discussion, le silence peut être acceptable.
- Parfois, la patiente réfléchit ou décide comment exprimer ses sentiments ou ses pensées.
- Donner à la patiente le temps de réfléchir.

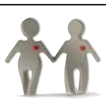


LA PATIENTE PLEURE

- Une patiente peut pleurer pour exprimer de la tristesse, pour gagner de la compassion, parce qu'il est stressé ou nerveux, ou pour arrêter la discussion.
- Ne pas faire d'hypothèses à propos des raisons qui amènent la patiente à pleurer

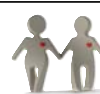
LA PATIENTE PLEURE

- Attendre un moment et, si les pleurs continuent, dire qu'il n'y a rien de mal — c'est une réaction naturelle.
- On permet ainsi à la patiente d'exprimer les raisons de ses pleurs. On peut lui demande gentiment pourquoi il pleure



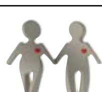
PAS DE SOLUTION...

- Exprimer de la compréhension. Parfois, c'est ce que recherche la patiente.
- Proposer aussi d'autres personnes susceptibles de l'aider.



PAS DE RÉPONSE...

- Dire honnêtement et ouvertement que vous ne connaissez pas la réponse, mais que vous pouvez la trouver ensemble.
- Vérifier auprès d'un cadre, d'un collègue compétent, ou dans un ouvrage de référence, et donner à la patiente une réponse exacte.



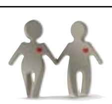
BOULETTE...

- Corriger l'erreur et s'excuser. Il est important d'être exact.
- Il n'est pas important de sembler être parfait. Admettre une erreur montre qu'on respecte le client.
- Etre honnête. Plus on exprime honnêtement ses propres sentiments, le cas échéant (sans révéler pour autant ses sentiments personnels), plus il est facile pour la patiente de faire de même



ZUT C'EST MA COP...

- Insister sur la confidentialité et veiller à garantir le secret.
- Si la patiente le veut, prendre des dispositions pour qu'il voit un autre praticien.



QUESTIONS PERSO...

- En général, essayer de ne pas parler de soi, car cela empêche de s'occuper de la patiente.
- Vous n'avez pas à répondre à des questions personnelles. Les rapports entre patiente et praticien sont des rapports professionnels, et non pas des rapports sociaux



QUESTION PERSO

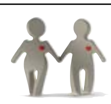
- Il peut être utile de parler de votre propre contraception, si vous le souhaitez. Ou bien vous pouvez décrire ce qui est arrivé à quelqu'un d'autre, sans citer de noms et sans dire qu'il s'agit d'autres patientes.
- Parfois, la patiente veut savoir si le praticien a le même problème. Il est préférable de ne dire ni oui ni non. On peut dire, par exemple : "*Je connais ce genre de situation. Donnez moi plus de détails.*"



ET VOUS, VOUS FERIEZ QUOI ?

- Elle peut en fait demander de l'aide.
  - *Vous semblez avoir des difficultés pour prendre une décision. Peut-être n'êtes vous pas tout à fait prêt. Voudriez-vous qu'on continue de parler ?*
  - *Avez-vous besoin d'autres informations ? De plus de temps pour réfléchir ?*
  - *Voudriez-vous parler à quelqu'un d'autre — peut-être votre conjoint ou vos parents ?*

ET VOUS, VOUS FERIEZ QUOI ?



- On peut aussi :
  - *Je peux répondre à vos questions et vous aider à réfléchir à vos choix, mais vous connaissez mieux que personne votre situation. Les meilleures décisions seront celles que vous prendrez vous-même.*
- Donner une contraception d'entre-deux dans ces cas-là

EXEMPLE BASÉ SUR VOS CONNAISSANCES

- Risque T21 à 1/240 : Dois-je faire une amniocentèse ?
- Présentation du siège : mode d'accouchement
- Utérus cicatriciel : mode d'accouchement
- Patiente de 14 ans : vaccination HPV ?
- Traitement hormonal de la ménopause ?
- ... ou un autre thème qui vous plairait